МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



8

АВГУСТ

Год издания 15-й



ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»
МОСКВА — 1972

В эту группу мы включали лишь тех больных, которые находились под медицинским наблюдением свыше 1 года, 67 из них регулярно посещали хирургические поликлинические приемы, 28 человек нуждались в физиотерапевтических процедурах, 55 вынуждены были прибегать к повторным вызовам медицинского работника для проведения лечебных процедур на дому.

Таким образом, нагрузка на внестационарную медицинскую сеть при оказании оперативной хирургической помощи людям пожилого и старческого возраста в послеоперационном периоде оказывается значительной и превышает соотношение норм при обслуживании больных молодого возраста в послеоперационном периоде. Существует отчетливая связь между радикальностью при хирургическом лечении и степенью реабилитации: установлено, что различные паллиативные операции у старых людей приводят, как правило, к необходимости дальнейшего длительного лечения и ухода.

Значение проблемы медицинской и социальной реабилитации возрастает в связи с увеличивающейся продолжительностью жизни, «постарением» населения и увеличением хирургических больных пожилого и старческого возраста в структуре его.

Медицинская реабилитация после оперативного лечения пожилых и старых людей происходит более полно, чем реабилитация профессиональная и социальная. Оперативное вмешательство у пожилых и старых людей служит частой причиной прекращения их регулярной трудовой деятельности. Значительное число оперированных пожилых и старых людей нуждается в дальнейшем в длительной амбулаторно-поликлинической помощи.

УДК 613.81-057.9:313.13

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛКОГОЛИЗМА НА ПРОМЫШЛЕННОМ ПРЕДПРИЯТИИ

Н. Я. КОПЫТ, В. Г. ЗАПОРОЖЧЕНКО, О. П. ЧЕКАЙДА

Кафедра социальной гигиены и организации здравоохранения
(зав.— проф. Ю. П. Лисицын) II Московского медицинского института
им. Н. И. Пирогова

В соответствии с общепринятым представлением алкоголизм — это неумеренное потребление алкогольных напитков, оказывающее вредное влияние на здоровье, быт, труд и благосостояние общества. Для успешной борьбы с алкоголизмом необходимо располагать достоверными данными о частоте его распространения в различных общественных и возрастно-половых группах населения. В настоящее время о распространенности злоупотребления алкогольными напитками судят по числу учтенных алкоголиков и количеству чистого алкоголя, приходящегося в год на душу населения. Между тем количество алкоголиков, состоящих на учете психоневрологических учреждений, далеко не исчерпывает весь контингент злоупотребляющих алкогольными напитками. Материалы об увеличении реализации алкогольных напитков в различных странах, в том числе и в Советском Союзе, лишь косвенно указывают на распространенность алкоголизма.

По данным многих зарубежных и отечественных исследователей, употребляют алкогольные напитки около 90% взрослого населения, однако, как известно, не все они злоупотребляют ими. На долю хронических алкоголиков приходится лишь 3—6% всех потребляющих алкогольные напитки. По данным Всемирной организации здравоохранения, удель-

ный вес страдающих алкоголизмом составляет около 5% общего числа пьющих.

Многие авторы (А. А. Портнов, И. Н. Пятницкая, И. В. Стрельчук и др.) справедливо считают, что к категории злоупотребляющих алкогольными напитками следует относить не только лиц, страдающих алкогольной болезнью на разных стадиях ее развития, но и лиц, неумеренно потребляющих спиртные напитки, т. е. пьяниц в быту, из которых формируются алкоголики. В связи с этим возникает вопрос, имеющий не только важное медико-социальное, но и юридическое значение: где же кончается умеренное потребление алкоголя и начинается злоупотребление им, приводящее к пристрастию, а затем к хроническому алкоголизму с последующей деградацией личности? Из этого следует, что необходимо располагать достаточно четкими критериями, на основании которых можно определить низшую границу злоупотребления алкогольными напитками. Существующие классификации и определения алкоголизма не дают исчерпывающего ответа на этот вопрос. Вместе с тем активная и целенаправленная борьба с алкоголизмом требует более широкого и прежде всего социально-гигиенического подхода к выработке критериев с целью выявления контингента лиц, злоупотребляющих алкогольными напитками.

Нами предпринята попытка на основе комплексного социально-гигиенического исследования выяснить распространенность алкоголизма и выявить социально-гигиенические факторы, способствующие злоупотреблению алкогольными напитками на одном из промышленных предприятий Москвы. Программа исследования включает анкетирование рабочих и членов их семей, изучение условий труда и быта рабочих, выкопировку сведений из медицинских вытрезвителей, милиции и психоневрологических диспансеров, а также получение данных от администрации и общественных организаций завода о нарушении рабочими трудовой дисциплины в связи с употреблением алкоголя (появление на работе в нетрезвом виде, распитие спиртных напитков во время работы, невыход на работу, систематическое невыполнение норм выработки и т. п.). Такой подход к изучению помогает, с одной стороны, определить размеры злоупотребления алкоголем среди различных возрастно-половых и профессиональных групп рабочих, а с другой — выявить определенный контингент лиц, явно злоупотребляющих алкогольными напитками, для более углубленного изучения причин и экономических последствий алкоголизма, что является следующим этапом нашего исследования.

О доле лиц, злоупотребляющих алкогольными напитками на предприятии, мы судили в основном на основании данных анкетного обследования рабочих. Составленная нами анонимная анкета включает вопросы, касающиеся не только частоты и количества потребления алкогольных напитков, поводов и причин пьянства, но и вопросы медицинского характера, направленные на выявление у опрашиваемых признаков психической и физической зависимости от алкоголя (влечение к алкоголю и состоянию опьянения, потеря контроля за количеством выпиваемых спиртных напитков, повышение или понижение толерантности, появление абстинентного синдрома и др.). Следовательно, отнесение опрашиваемого к группе лиц, злоупотребляющих алкоголем, предполагает выяснение следующих основных вопросов: имеются ли у него признаки психической и физической зависимости от алкоголя, как часто он употребляет алкогольные напитки, сколько и как длительно употребляет, какой наиболее частый повод к употреблению, как действуют на него принимаемые дозы алкоголя и как он ведет себя в состоянии опьянения.

Анкеты заполнялись в основном опросным методом самим исследователем, который прошел специальную подготовку по клинике алкоголизма (на базе соответствующего отделения). Интервьюированием было охвачено 1624 рабочих основных цехов (787 мужчин и 837 женщин).

С учетом вопросов анкеты нами были разработаны медико-социальные критерии, на основании которых обследованные были распределены на 3 основные группы: злоупотребляющие алкогольными напитками, употребляющие алкоголь без признаков злоупотребления и непьющие.

Наибольший интерес представляет состав группы лиц, злоупотребляющих алкогольными напитками, на долю которой приходится 37,1% мужчин. Процент обследованных женщин, злоупотребляющих алкогольными напитками, невысок (1,9%). В зависимости от степени злоупотребления алкоголем, которая определялась наличием и выраженностью тех или иных медико-социальных критериев, к группе злоупотребляющих алкоголем были отнесены лица с выраженными признаками алкоголизма (синдром похмелья, запои и др.); лица с начальными признаками алкоголизма (влечение к спиртному, повышение толерантности, частые амнезии и др.); лица без признаков алкогольной болезни, но употребляющие спиртные напитки часто (более 2 раз в неделю), как правило, в большом количестве (более 300 г водки у мужчин). Они распивают спиртные напитки преимущественно в случайных местах, наиболее частый повод для этого — «за компанию», «нечем занять свободное время», но часто они, по их словам, выпивают «без всякого повода»; многие из этих лиц уже попадали в медицинские вытрезвители или имели приводы в милицию за нарушение правил общественного порядка в состоянии алкогольного опьянения.

Распределение мужчин, злоупотребляющих алкогольными напитками, в зависимости от степени злоупотреблеиня ими

Контингент злоупотребляющих алкогольными напитками	По отношению к общему числу злоупотребляющих алкогольными напитками (в %)
Лица с выраженными признаками алкоголизма	20,2
Лица с начальными признаками алкоголизма	16,8
Лица, злоупотребляющие спиртными напитками, без признаков алкогольной болезни	63,0

Таким образом, группа злоупотребляющих алкоголем включает не только лиц, имеющих признаки психической и физической зависимости от алкоголя, т. е. больных на разных стадиях алкогольной болезни, но и лиц, злоупотребляющих алкоголем, еще без признаков психической зависимости от него, т. е. типичных пьяниц, из которых в дальнейшем в основном формируются хронические алкоголики.

Состав группы мужчин, злоупотребляющих алкоголем, представлен в таблице. Характерно отметить, что на долю мужчин с выраженными и начальными признаками алкоголизма приходится более одной трети всех злоупотребляющих спиртными напитками. Хотя удельный вес женщин, злоупотребляющих алкогольными напитками, и невелик (всего около 2%), однако среди них тоже почти одна треть (5 из 16) имели те или иные признаки алкогольной болезни.

Важно подчеркнуть, что количество лиц с выраженными признаками алкоголизма, выявленных на основе разработанных нами медико-социальных критериев по материалам анкетного обследования, было почти в 1,5 раза больше по сравнению с количеством лиц, состоящих на учете наркологического кабинета по поводу хронического алкоголизма. Особенно настораживает то обстоятельство, что из числа лиц с начальными признаками алкоголизма ни один опрошенный не состоит на учете в психоневрологических учреждениях.

Группа лиц, злоупотребляющих спиртными напитками без признаков алкогольной болезни, составила 63% общего количества злоупотребляющих алкоголем. К этой группе мы относили опрошенных на основа-

нии комплекса критериев: частоты и количества употребления алкогольных напитков, мотивов употребления, места распития спиртных напитков и поведения рабочего в состоянии алкогольного опьянения. Ведущими из этих критериев являлись частота употребления и утрата критического отношения к своим поступкам в состоянии алкогольного опьянения, результатом чего явились неоднократное попадание в медицинские вытрезвители, приводы в милицию, прогулы на работе и т. п. По существу, это «преалкоголики», которые в дальнейшем, продолжая злоупотреблять алкоголем, превращаются в хронических алкоголиков.

Большинство обследованных (62,2% мужчин и 96% женщин) потребляют алкогольные напитки в основном умеренно (1—2 раза в неделю) и редко (1—2 раза в месяц), преимущественно небольшими дозами. Наиболее частым поводом к употреблению алкоголя для них являлись традиции (праздники, семейные торжества, приход гостей и т. п.). Они составили группу «употребляющих алкоголь без признаков злоупотребления им». Характерным для лиц, отнесенных к этой группе, является то, что у них в отличие от группы злоупотребляющих алкоголем, как правило, не отмечалось асоциального поведения в состоянии алкогольного опьянения.

Наконец, группа «непьющих» оказалась весьма незначительной (0,7—2,1%). Большинство лиц этой группы не употребляют алкоголя в связи с какими-либо хроническими заболеваниями или считают, что алкоголь, приносит вред их здоровью. Интересно отметить, что из 6 мужчин, ответивших отрицательно на вопрос, употребляют ли они алкогольные напитки, половина указали на то, что они состоят на учете психоневрологического диспансера по поводу хронического алкоголизма.

Такой медико-социальный подход к определению размеров злоупотребления алкогольными напитками на промышленном предприятии позволяет выявить не только злостных пьяниц, систематически нарушающих общественный порядок и требующих применения к ним прежде всего мер административного порядка, но и лиц с признаками алкогольного заболевания, особенно преклинических форм его, по поводу которых рабочие не состоят на учете наркологического кабинета и тем более нуждаются не только в мерах воспитательного и административного характера, но и в специальном противоалкогольном лечении.

УДК 612.014.5:572.512.1

ХАРАКТЕРИСТИКА НЕКОТОРЫХ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦ С РАЗЛИЧНОЙ ДЛИНОЙ ТЕЛА

Канд. мед. наук М. Ф. САУТКИН

Кафедра физического воспитания, врачебного контроля и лечебной физкультуры (зав.— проф. А. В. Чоговадзе) Рязанского медицинского института

Уже более 100 лет внимание многих исследователей приковано к весьма интересному и далеко не ясному явлению акцелерации — ускорению физического и полового развития детей и подростков. При оценке акцелерации разные авторы дают ей различную оценку: одни считают ее гармоническим процессом, другие — отрицательным явлением, третьи высказывают мнение о безразличном для человека характере секулярных изменений.

Нами была сделана попытка исследовать некоторые признаки физического развития и функционального состояния лиц с нормальной длиной тела и лиц высокого и выше среднего роста (акцелелированные). С этой целью мы обработали и проанализировали данные обследования 565 студентов I курса Рязанского медицинского института в возрасте

следований и санитарной практики по отдельным разделам радиационной гигиены и определялись перспективы их дальнейшего развития. Сообщения, носившие частный характер, были перед началом конференции опубликованы в сборнике «Радиационная гигиена» (в. 4, Л., 1971) и наравне с докладами подверглись обсуждению.

Участники конференции приняли резолюцию, в которой определили задачи радиационно-гигиенической научной и санитарной практики на ближайшие годы.

СОДЕРЖАНИЕ

Медицинское образование

Нам пишут

Информация